

B. BELIAMIME ; S. NAIM ; Z. BANGA ; S. BERRADA ; A. BENMOUSSA ; S. CHERKAoui ; M. QACHOUH ; M. RACHID ;
A. MADANI ; M. LAMCHAHAB

SERVICE D'HÉMATOLOGIE ET ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE
HÔPITAL 20 AOÛT 1953, CHU IBN ROCHD, CASABLANCA, MAROC
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE CASABLANCA, UNIVERSITÉ HASSAN II DE CASABLANCA

INTRODUCTION

La mortalité précoce dans la leucémie aiguë myéloïde, définie par le décès survenant au cours des 30 premiers jours suivant le diagnostic ou l'initiation du traitement, demeure fréquente malgré les progrès thérapeutiques. Elle est principalement liée aux complications infectieuses, hémorragiques et métaboliques survenant dès la phase initiale de la maladie. L'identification des facteurs associés à cette mortalité précoce constitue un enjeu majeur afin d'optimiser la prise en charge initiale des patients atteints de LAM.

OBJECTIF

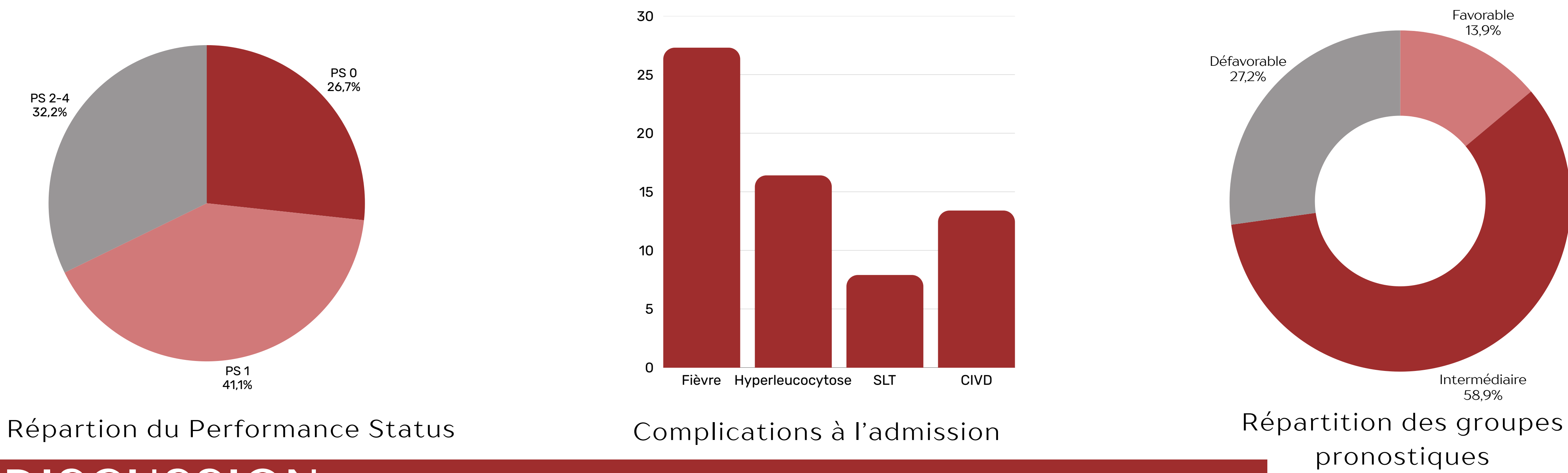
Analyser la mortalité précoce chez les patients atteints de LAM et identifier les principaux facteurs associés.

PATIENTS ET METHODES

- TYPE : étude rétrospective, descriptive et analytique
- PERIODE : 10 ans (de Janvier 2015 à Décembre 2024)
- LIEU : service d'hématologie et oncologie pédiatrique, Hôpital 20 Août 1953
- CRITERES D'INCLUSION: patients adultes atteints de LAM hospitalisés au secteur protégé ayant reçu une chimiothérapie d'induction selon la période (AML- 2011 entre 2015 et 2020 et protocole 7+3 de 2021 à 2024).
- STATISTIQUES : logiciel SPSS

RESULTATS

n=494	Age médian=43ans
Sex-ratio H/F=0,93	Taux de mortalité=25,7%



DISCUSSION

La mortalité précoce de 25,7 % (dont 2,2 % avant l'induction) s'inscrit dans les fourchettes de la littérature (15–30 %) [1]. Les facteurs significativement associés au décès précoce sont: un PS altéré, un syndrome de lyse tumorale, les infections (pré ou post-induction) et les LAM secondaires [2,3,4,5]. En revanche, l'âge, la CIVD et le groupe pronostique ne ressortaient pas comme facteurs significatifs, probablement du fait du profil jeune de la cohorte et de la prédominance des complications aiguës initiales. Le délai médian de 25 jours avant l'induction, particulièrement prolongé, a pu aggraver le risque infectieux et métabolique, plaidant pour une prise en charge diagnostique et thérapeutique plus rapide chez les patients à haut risque [6].

CONCLUSION

La mortalité précoce au cours de l'induction de la LAM reste élevée et concerne principalement des patients à haut risque dès le diagnostic. Une identification précoce des facteurs de risque et une intensification ciblée des soins de support pourraient contribuer à réduire la mortalité en induction.

REFERENCES

1. Ho G, Jonas BA, Li Q, et al. Early mortality and complications in hospitalized adult Californians with acute myeloid leukaemia. Br J Haematol. 2017;177(5):791–799.
2. Walter RB, Othus M, Borthakur G, et al. Prediction of early death after induction therapy for newly diagnosed acute myeloid leukemia. Leukemia. 2011;25(2):257–264.
3. Montesinos P, Lorenzo I, Martín G, et al. Tumor lysis syndrome in patients with acute myeloid leukemia. 2008;93(1):67–74.
4. Kern WV, Rydholm M, Hohmann C, et al. Invasive fungal disease and mortality in acute leukemia patients undergoing intensive chemotherapy. Clin Infect Dis. 2013;56(2):218–226.
5. Granfeldt Østgård LS, Medeiros BC, Sengeløv H, et al. Epidemiology and clinical significance of secondary and therapy-related AML. Leukemia. 2015;29(9):1908–1915.
6. Bertoli S, Bories P, Béné MC, et al. Time from diagnosis to intensive chemotherapy initiation does not adversely impact outcome in younger AML patients. Blood.